

“互联网+”延续性护理应用于冠心病PCI术后患者对其康复效果的影响分析

韩江燕 白雪 黄玲玲 许文研 文倩
中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆 400020

摘要：目的：探究“互联网+”延续性护理应用于冠心病PCI术后患者中对其康复效果的影响。方法：选取于2020年1月至2021年12月本院收治的100例冠心病PCI术后患者，随机分为观察组（“互联网+”延续性护理）和对照组（常规护理）各50人。结果：相比于对照组（78%），观察组护理满意度（94%）较高（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组自我管理能力和生活质量、心理弹性评分均较高（ $P < 0.05$ ）。结论：“互联网+”延续性护理应用于冠心病PCI术后患者中对其康复效果的影响十分显著。

关键词：“互联网+”延续性护理；冠心病；PCI术；康复效果

在心血管疾病中，冠心病属于一种常见病、多发病，该病的发生会严重影响患者的生命健康^[1]。常规护理无法为患者提供系统性、针对性的随访，而延续性护理可以在患者出院后为其提供随访管理，使患者获得专业的帮助和指导^[2]。因此，本文旨在探究“互联网+”延续性护理应用于冠心病PCI术后患者中对其康复效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年12月本院收治的100例冠心病PCI术后患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 65.26 ± 6.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 65.87 ± 6.19 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组“互联网+”延续性护理：（1）将网络护理团队建立起来：其主要成员包括康复师、专科护士、专科医生、营养师等。医生护士需要负责在线答疑解惑，耐心倾听并解决患者提出的问题；康复师和营养师需要将饮食及康复计划制定出来；其他相关人员需要进行视频拍摄并发布。（2）建立微信群。在出院之前需要让患者加入微信群和本院官方平台公众号，告诉患者医生会将居家护理措施发布在此平台上，患者需要积极查阅并参考；医生和护理人员也会在线答

疑解惑，对于不懂的问题可以及时询问；为每个患者建立档案，提醒其定期复查。（3）发布信息。将医院的相关信息发布在平台上，包括专家的门诊信息、预约挂号等。按照患者的个人档案，嘱咐其定期复查，同时注意提前预约时间。将疾病护理的相关知识发布在平台上，主要涉及功能锻炼、用药护理、生活护理、饮食护理等方面的内容。（4）举办病友见面会。病友见面会每月举办一次，增进病友之间的相互联系，对他人的经验进行积极借鉴，并相互交流疾病的心得体会，通过扩大交际圈，使患者保持心情愉快。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）运用自我护理能力测定量表（ESCA）评估自我管理能力；（3）参照简明健康量表（SF-36）评价生活质量；（4）运用心理弹性量表（CD-RIS）评估心理弹性。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} + s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“ t ”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	94% (47/50)
对照组	50	17	22	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					< 0.05

2.2 自我护理能力评分：干预后，观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

通讯作者：文倩、1983年、性别：女、民族：汉、籍贯：重庆、职称：副主任护师、学历：本科、邮箱：392281112@qq.com、职位：护士长、研究方向主要从事：心血管疾病及老年慢病管理、

项目编号：2021MSXM293

表2 自我护理能力评分 ($\bar{x}+s$, 分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	19.78±4.37	39.38±6.58	17.10±4.12	32.26±6.19	14.64±3.25	30.25±6.02
对照组	50	19.84±4.20	32.21±6.20	17.05±3.92	24.15±5.84	14.68±3.50	21.23±5.86
<i>t</i>		0.083	6.635	0.074	7.973	0.070	8.983
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 续表 ($\bar{x}+s$, 分)

组别	例数	自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	17.62±3.52	36.29±6.28	69.30±4.58	138.59±8.45
对照组	50	17.55±3.30	29.58±6.02	69.35±4.28	106.58±8.25
<i>t</i>		0.121	6.453	0.067	22.678
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 生活质量评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表4 生活质量评分 ($\bar{x}+s$, 分)

组别	例数	躯体功能		社会功能		角色功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	74.52±5.68	90.11±6.35	75.21±4.57	91.66±6.33	72.33±5.16	92.65±6.04
对照组	50	74.65±5.10	81.84±5.67	74.96±5.02	80.48±6.58	71.98±4.98	79.36±5.99
<i>t</i>		0.142	8.128	0.308	10.245	0.408	13.071
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表5 续表 ($\bar{x}+s$, 分)

组别	例数	认知功能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	73.24±6.02	90.57±6.33	75.28±5.17	91.58±7.25
对照组	50	74.05±5.78	82.64±6.21	75.48±5.05	83.24±6.95
<i>t</i>		0.812	7.740	0.231	6.948
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 心理弹性评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表6。

表6 心理弹性评分 ($\bar{x}+s$, 分)

组别	例数	韧性		力量性		乐观性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	18.76±2.53	45.18±1.38	11.19±1.25	27.85±0.21	7.09±1.12	14.58±1.20
对照组	50	18.75±2.52	34.76±1.64	11.09±1.26	19.56±0.24	7.07±1.13	10.29±1.11
<i>t</i>		0.023	40.674	0.471	217.492	0.105	21.957
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

PCI术是临床治疗冠心病的主要手段, 它可以使患者病情的发展得到有效控制^[3]。然而, 针对手术患者而言, 其术后病情的控制情况受术后生活习惯、行为习惯的直接影响^[4-5]。因此, 为改善预后恢复, 增强患者的自我

管理能力, 术后需要为患者提供针对性的护理指导和干预。

相比于常规护理, 延续性护理属于一种延伸服务, 可以将护理服务向院外延伸, 在居家管理中让患者获得一定的监督和指导。并且可以促进患者居家管理的依从

性有效提高,有利于更好地控制病情^[6-7]。本文通过探究“互联网+”延续性护理应用于冠心病PCI术后患者中对其康复效果的影响,研究显示,观察组护理满意度(94%)高于对照组(78%),($P < 0.05$);干预后,观察组自我管理能力和生活质量、心理弹性评分均高于对照组($P < 0.05$)。主要原因在于:“互联网+”延续性护理延伸了住院护理,通过互联网让受众更为广泛,有利于患者将疾病的相关知识获取到^[8]。“互联网+”延续性护理能够对互联网平台充分利用,在出院以后为患者提供科学、持续性的护理干预,可以更加系统性的指导和干预患者,提高其疾病认知,使其自我护理能力不断增强^[9]。强化信息的发布能够使护理消息的时效性、及时性得到保证,为患者答疑解惑,可以使患者对疾病知识的需求得到充分满足,减轻其焦虑、不安情绪,使其自我管理能力有效提高,规避危险因素,防止疾病复发,使治疗效果显著提升,进而改善患者的生活质量。通过利用“互联网+”延续性护理,能够使信息得到共享,使患者的自我保健意识和治疗依从性有效提高。

综上所述,对冠心病PCI术后患者实施“互联网+”延续性护理,能够提高护理满意度,提升其自我管理能力,使其生活质量和心理弹性得到明显改善。

参考文献:

- [1] 王梅杰,崔晓敏,李亚杰,等. 基于“互联网+”的护理干预模式对冠心病患者预后影响的Meta分析[J]. 中国护理管理,2021,21(2):249-256.
- [2] 张袁圆,车娇娇,吕萌萌. 互联网联合预康复护理模式在冠心病合并心绞痛患者中的应用价值[J]. 临床医学工程,2022,29(1):115-116.
- [3] 陈佳洁,徐菁,沈兰. 互联网+下延续性护理干预对冠心病支架术后患者的护理效果研究[J]. 中国医学装备,2021,18(9):115-119.
- [4] 赵丹青,于凯,冀瑞俊. 移动互联网医疗在心力衰竭患者院外管理中的应用初探?——21例冠心病患者管理的启示[J]. 中国卒中杂志,2021,16(10):1059-1061.
- [5] 唐士入,张凤,李蕊,等. 微信互联网平台对冠心病患者家属心肺复苏培训效果影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(10):1772-1774.
- [6] 张颖,张苹,黄汇平. 基于互联网的医院-社区-家庭一体化照护模式在老年冠心病合并心力衰竭患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(9):80-82.
- [7] 范丽琦,李春,杨小芳,等. 互联网思维全媒体健康教育对冠心病患者康复中的效果评价[J]. 中国健康教育,2020,36(8):751-754.
- [8] 梁爱萍,赵禹. 基于互联网平台下的延续性护理在冠心病PCI术后患者中的应用[J]. 检验医学与临床,2020,17(11):1614-1617.
- [9] 丁海杰,于洋,蔡丽丽. 互联网在双心干预冠心病患者康复中的应用[J]. 临床心电学杂志,2020,29(5):363-368,372.